

Збірник наукових праць К-ПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г.С.Костюка НАПН України

УДК 159.98:159.96

*В.В. Журов*

[kafedrapsihol10@mail.ru](mailto:kafedrapsihol10@mail.ru)

## **Робота з особистісними сенсами в контексті посттравматичного стресового розладу**

Zhurov V.V. Work with personal senses in the context of post-traumatic stress disorder / V.V. Zhurov // Problems of Modern Psychology : Collection of research papers of Kamianets-Podilskyi Ivan Ohienko National University, G.S. Kostyuk Institute of Psychology at the National Academy of Pedagogical Science of Ukraine / scientific editing by S.D. Maksymenko, L.A. Onufriieva. – Issue 29. – Kamianets-Podilskyi : Aksioma, 2015. – P. 228–239.

**В.В. Журов. Робота з особистісними сенсами в контексті посттравматичного стресового розладу.** У статті обґрунтовано необхідність фахової системної психологічної допомоги особам, які були свідками або учасниками травматичних подій та отримали внаслідок цього психотравми або посттравматичні розлади. Але сьогодні у психологічній практиці склався еклектичний підхід щодо психологічної допомоги постраждалим. Автором розкрито зміст психотравми, її ознаки та симптоми, зазначено, що оцінка особою події як травматичної значною мірою вирішує виникнення і перебіг посттравматичних розладів. Усебічно розглядається синдром посттравматичного стресового розладу та його гендерні відмінності й особливі прояви у дітей. Розглянуто механізми розпаду особистості на субособистості при даному порушенні. З'ясовано, що основним механізмом виникнення особистісних симптомів при посттравматичних розладах, зокрема сенсопатологічних порушеннях, можна вважати неспроможність особистості інтегрувати травматичний досвід у цілісну структуру. Зазначено, що в свідомості особистості виникає розпад буття на буття до травми і після неї. Зроблено висновок про те, що посттравматичні розлади – це, по суті, сенсові розлади; розглянуто сутність і зміст патологічних сенсоутворень. Запропоновано перелік сенсів, якими фахівець може скористатися при допомозі постраждалим. Наведено природно зумовлені сенси за віковими категоріями. Зроблено висновок, що основним механізмом формування нового бачення у змінених умовах є психологічний механізм сенсоутворення, під яким розуміється індивідуалізоване відображення дійсності, що виражає відношення людини до того, заради чого розгортається та або інша форма її активності, зокрема виробнича діяльність і спілкування. Наголошено, що пошук і відкриття нових продуктивних життєвих сенсів є ефективним екологічним методом психологічної допомоги при ознаках психотравми та посттравматичного стресового розладу.

**Ключові слова:** посттравматичний стресовий розлад, психотравма, сенси людини, соціальна ізоляція, заціпеніння, страх, почуття провини, дезорганізація поведінки, сенсотворчість, латентний період.

**В.В. Журов. Работа с личными смыслами в контексте посттравматического стрессового расстройства.** В статье обосновано необходимость профессиональной системной психологической помощи лицам, которые были свидетелями или участниками травматических событий и получили в результате этого психотравму или посттравматические расстройства. Однако сегодня в психологической практике сложился эклектичный подход к психологической помощи пострадавшим. Цель статьи – осуществить теоретический анализ исследования проблемы, предоставить определённые практические рекомендации по работе с личностными смыслами при посттравматических стрессовых расстройствах. Автором раскрыто содержание психотравмы, её признаки и симптомы, указано, что оценка лицом события как травматического в значительной мере решает возникновение и протекание посттравматических расстройств. Всесторонне рассматривается синдром посттравматического стрессового расстройства, его гендерные различия и особые проявления у детей. Рассмотрены механизмы распада личности на субличности при данном нарушении. Выяснено, что основным механизмом, из-за которого возникают личностные симптомы при посттравматических расстройствах, в частности сенсопатологичные нарушения, можно считать неспособность личности интегрировать травматический опыт в целостную структуру. Отмечено, что в сознании личности возникает распад бытия на бытие до травмы и после неё. Сделан вывод, что основным механизмом формирования нового видения в изменившихся условиях является психологический механизм смыслообразования, под которым понимается индивидуализированное отражение действительности, выражающее отношение человека к тому, ради чего развивается та или иная форма её активности, в частности производственная деятельность и общение. Отмечено, что поиск и открытие новых продуктивных жизненных смыслов является эффективным экологическим методом психологической помощи при признаках психотравмы и посттравматического стрессового расстройства.

**Ключевые слова:** посттравматическое стрессовое расстройство, психотравма, смыслы человека, социальная изоляция, оцепенение, страх, чувство вины, дезорганизация поведения, сенсотворчество, латентный период.

**Постановка проблеми.** Системна криза, військові події, що відбуваються в нашій країні, обумовлюють гостру потребу у фаховій психологічній допомозі особам, що стали свідками або учасниками травматичних подій [3]. У сучасній психотерапевтичній практиці склався еклектичний підхід до психокорекційної роботи при ПТСР, згідно з яким практики використовують усі можливі методи психотерапії та практичної психології

[4,5,6,7,8,11]. При цьому, більшість дослідників вказують на те, що після психотравм та при синдромі ПТСР лівова частка змін припадає на сенси людини, котрі вважають ядром і головним напрямом впливу при психологічній допомозі. Відтак, у практиці роботи з особами, які зазнали психотравми доцільно приділити увагу сенсам особистості.

Психологічна травма розглядається в психологічній літературі як закономірна реакція на вплив екстремальних умов середовища або вплив гострих емоційних факторів на психіку. Психотравми мають свої характеристики, а саме: є наслідком зовнішніх подій; викликають почуття жаху та безпорадності; руйнують звичайну систему життєдіяльності; створюють почуття безсилля і нездатності щось зробити, відчуття нездатності контролювати свої емоції і відторгнення свідомістю цих емоцій. Психотравма може призводити психіку до критичних або клінічних станів. Послаблюється імунітет, працездатність, спостерігаються розлади мислення [10,13,9].

Як наслідок виникає емоційна фіксація на травмі, крім того, травма може бути одиничною або комплексною. Комплексна травма виникає тоді, коли до одиничної травматичної події приєднується алкоголізм, наркоманія, хронічні захворювання, соціальні або сімейні проблеми та зміна настрою з суїцидальними думками. Все це разом і є комплексна травма.

Крім зазначених ознак психотравми, можемо спостерігати чергування суперактивності та заціпеніння. Суперактивність виникає як панічна атака або періодичне програвання подумки травматичних подій. Виникає бажання ще раз передивитися розвиток травматичної ситуації з тим, щоб, можливо, повернувшись туди, повести себе по-іншому і щось змінити. Синдромом психотравми може бути реакція звинувачення. Взагалі почуття провини є одним із обов'язкових наслідків травми. Заціпеніння виступає в якості соціальної ізоляції і як уникнення контактів.

Ще одним проявом реактивності є страх, і щоб уникнути його, людина намагається завантажити себе новими переживаннями. Наприклад – «згоріти» на роботі. Так виглядає один із захисних механізмів. Неусвідомленим захисним механізмом може бути пошук видів діяльності, максимально пов'язаних із ризиком, з метою позбавлення минулого страху. Крім цього, людина уникає будь-якої інформації, адже не бачить в ній для себе зони безпеки. Проявом психотравми може бути втрата цінностей повсякденного побутового існування.

Переживання події як загрози зумовлено тим, яке особистісне значення ця подія набуває для людини. Якщо подія була дуже

травматичною, але не оцінюється людиною як загроза особистості, то вірогідність того, що виникне ПТСР, значно менша.

**Мета статті** – здійснити теоретичний аналіз дослідження проблеми, надати певні практичні рекомендації по роботі з особистісними сенсами при посттравматичних стресових розладах.

Для позначення відставлених і (або) зтяжених негативних наслідків стресових ситуацій був запропонований термін «**посттравматичний стресовий розлад**». ПТСР визначається дослідниками як відтерміноване або продовжуване захворювання – реакція виключно на сильну травматичну подію, яка може подовжуватися години, дні і погрожує фізичній та психологічній цілісності особистості [13, 9, 7]. Посттравматичні розлади виникають не лише у жертви події, але і у свідка. Вони можуть розвиватися як реакція на раптову зміну соціального статусу. Наприклад, втрата роботи, майна, смерть близької людини. При цьому ми можемо говорити про наявність ПТСР, якщо реакцією на цю подію було переживання жаху, почуття безпомічності або сильний страх. Психологічний сенс полягає в тому, що втрачається базова ілюзія та віра в те, що світ організований згідно хоча б якогось порядку і піддається контролю. При цьому порушується парадигма недоторканості особистості.

Дослідники вказують на специфіку в проявах синдрому ПТСР, обумовлену соціально-демографічними характеристиками. Так, у дітей з'являються сні про травму, але вони можуть бути дуже неконкретними. При цьому, ці сні лякають, тобто самий специфічний показник для дітей – це переживання страху. Можуть бути ігри, які повторюються, може бути програвання травматичної ситуації. Дітям притаманна ажіотована поведінка або просто дезорганізація поведінки. Всі ці нав'язливості проявляються на фоні емоційної тупості та соціального відгородження. У дітей присутній такий специфічний симптом, як неможливість переживати задоволення і обмеженість перспектив майбутнього. Діти хворі на ПТСР, уникають ситуацій, які нагадують про травму і часом відчують гострі приступи страху, паніки. Має місце і підвищений рівень бадьорості, тобто безсоння [3, 12].

Існують гендерні відмінності проявів синдрому у чоловіків і жінок [7]. До загальної картини ПТСР у жінок можуть додаватися наступні специфічні симптоми, анорексія, або булімія, аменорея, депресія, алкоголізм та паління, головні болі. Специфіка проявів у чоловіків полягає в наступному: розвиток виразкової хвороби, серцево-судинні захворювання, атеросклероз, гіпертензія, м'язові болі, сексуальні порушення і також алкоголізм.



Підкреслимо, що всі ці специфічні симптоми існують на фоні загальної симптоматики.

Посттравматичні розлади є тривалими у часі і латентний період може тривати від 6 тижнів до 6 і більше місяців. Якщо симптоми існують менш ніж 3 місяці, ми говоримо про гострі розлади. Якщо 3 і більше – то про хронічні.

Зазначимо можливі наслідки цього захворювання. Це або повне одужання, або ПТСР має вигляд хронічного захворювання і поступово переходить у стійкі порушення особистості. Стійкі зміни особистості повинні мати місце не менше 2 років для того, щоб їх можна було назвати стійкими і ці зміни не можуть бути пояснені попередніми психічними порушеннями.

Клінічна картина ПТСР буде змінюватися в залежності від того, що саме було психотравмуючим фактором. ПТСР після Чорнобиля і після Афганістану не є одним і тим самим.

Серед усіх симптомів можна виділити дві великі групи: симптоми, де діє тенденція вторгнення – нав'язливості, жахів, по-друге – це тенденція уникання – відчуження, відгородження себе від інших. Тенденція вторгнення здійснює позитивну фіксацію на травмі, а тенденція уникнення – негативну фіксацію. При чому остання фіксація виникає у всіх сферах особистості і ці симптоми проявляються у поведінці, емоціях, мисленні. Отже, фіксація на травмі виникає за рахунок того, що особистість неспроможна інтегрувати травматичний досвід в цілісну структуру. Травматичний досвід виникає й існує окремо. Життя бачиться як два не пов'язаних між собою фрагменти до травми і після травми, що може проявлятися у вигляді фрагментації особистості. Провокуються розпад особистості на субособистості, особистість роздвоюється. Є одночасно травматичне буття і повсякденне нормальне існування; і в стані активності, і в стані сну. Нав'язливі образи супроводжуються афектом і образ співпадає з емоцією у часі, але може бути і так, що є образ, а афект відкладений у часі, і тоді не зрозуміло, на що саме виникає дане емоційне реагування. Афект є, а образу немає і здійснюються переміщення на когось або на щось. Це може мати вигляд безпричинної тривоги, гніву, страху, крім того, в ролі не образу може вибиратися який-небудь соціальний інститут або установка, і тоді стає зрозумілим, звідки виникає сутяжництво. Можливо це просто імпульсивна розрядка афекту у вигляді агресивної реакції. Все зазначене не залежить від людини й існує як нав'язливість. В кінці кінців формується страх, це є страх пережити свої страхи. І страх страху трансформується у страх втрати глузду. Страх

втрата самоконтролю над власними емоціями може бути причиною відмови від медико-психологічної допомоги.

При ПТСР людина може уникати всього того, що нагадує про травму і всього того, що може викликати напругу душевних сил. При цьому, у хворих на ПТСР існує ще такий симптом як флешбек. Це дуже яскраві і емоційні спалахи образів про травмуючу подію. Людина може уникати думок, почуттів, емоцій, пов'язаних з травмою, і всього того, що нагадує про травму. Втрачається здатність відчувати яскраві позитивні емоції – радість, любов. При ПТСР мають місце соціальні страхи, соціальна ізоляція, орієнтація на майбутнє.

Отже, якщо психотравма трансформує всі рівні особистості, зокрема сенсоутворення, посттравматичні розлади – це по суті і є сенсові розлади, то ми повинні допомогти людині віднайти нові продуктивні життєві смисли в її кризовий період. Розглянемо вищезазначене. Будь-яка подія має нібито 2 аспекти. Один аспект полягає в тому, що ситуація конкретно специфічна і в ній актуалізуються конкретно специфічні мотиви для того, щоб організувати діяльність людини в цій ситуації. Але є ще один аспект – узагальнений, неспецифічний, адресований особистості, і він пробуджує особистісні мотиви. Виникає питання: «Чим зумовлюється характер існування людини в екстремальній ситуації?» Зазвичай людина повинна існувати, здійснювати своє буття в умовах небуття (загроза життю, загроза її цілісності). При загрозі небуття з'являються відчуття вразливості, а це дозволяє актуалізуватися такому неспецифічному мотиву як мотив самозбереження особистості, котрий відрізняється від мотиву самозбереження індивіда. Мотив самозбереження особистості – це збереження самоідентифікації, самооцінки свого ставлення до себе, системи цінностей, ідеалів, своїх сенсів. В екстремальній ситуації цей мотив самозбереження виступає домінуючим, актуалізується раніше когнітивної і емоційної оцінки ситуації. Тобто, постійно існує тестування оточуючої реальності щодо загрози існування особистості [5, 1].

Але людина існує в, так званій, парадигмі недоторканності, що означає «зі мною не може нічого трапитись». Це є базова ілюзія недоторканності і вона дозволяє людині продовжувати життя, коли є загроза й існуванню особистості, й існуванню індивіда. Це ще називають «неусвідомлені матриці», смислом яких є те, що з людиною нічого не може трапитись. З цих позицій можна зрозуміти терапевтичний вплив релігійних учнів, котрі роблять великий внесок в парадигму недоторканності, адже вони продовжують цю недоторканність, продовжують життя за межі життя

людини. Отже, можна говорити про те, що парадигма недоторканості є фундаментальною психологічною системою, яка зберігає «Я» людини від загрози небуття і що ця мотивація самозбереження трансформується під впливом психотравми і людина відмежовує від себе травматичну загрозову реальність. Якщо є стресор, який оцінується особистістю як загроза для неї, то тоді існування людини набуває характер виживання. Виникає потреба здолати цю загрозу. Тобто, виникає потреба буття в умовах небуття. І в цих умовах особистість продовжує розвиватись, змінюватись, трансформуватись. І тут трансформації особистості призводять до трансформації смислової сфери.

У нашому випадку будь-яка неординарна ситуація стимулює виникнення нових сенсів і провокується те, що в психології має назву сенсотворчість. В результаті чого виникають нові сенсоутворення, які є характерними лише для травматичної ситуації. Особистості це потрібно для того, щоб вона змогла хоч якось існувати в даній трансординарній ситуації. Утворюється нова смислова фактура існування. Але сенси були і до травми, і ми отримуємо подвоєння сенсів. Ті сенси, котрі були прогресивними в екстримі при поверненні до звичайного життя, з прогресу перетворюються в регрес і вони затримують подальший розвиток особистості. Таким чином, утворюється підґрунтя для смислового конфлікту. І цей конфлікт є одним із етіологічних факторів ПТСР.

Нові сенси відчужуються, і людина сама для себе стає чужою. Людина із старим смисловим підґрунтям не приймає себе з новою сенсовою реальністю. Людина перебуває в стані постійного конфлікту, при цьому формується новий смисловий центр особистості – це є центр буденного життя, і при цьому існує екстремальний смисловий центр. Ці два смислових центри знаходяться в стані протиріччя один до одного, але при цьому ні один не відмінняє інший. Навколо кожного центру формується своє смислове поле, і ці поля конфліктують, взаємовиключаючи протилежні сенси. У літературі наводиться такий приклад: життя є цінність, але інше поле – цінність життя є копійка. Плюс з мінусом – і ми маємо нуль. Виникає знецінення сенсів – сенсовтратність. У людини, яка пройшла через екстрим, зупиняється нормальний розвиток особистості та нормальна інтеграція досвіду. Звідси є два шляхи: вихід в «плюс» життя – підвищення; вихід в «мінус» життя – падіння. Домінуюча паразитарна посттравматична субособистість включає в себе сенсові пустоти, сенси без сенсів і антисенси.

Сенсові пустоти являють собою відсутність сенсів і цінностей там, де вони очевидні. І завжди у людей є норми. Наприклад,

людина не може дати нормальну відповідь на такі запитання: «В чому сенс і цінність мати сім'ю, отримати освіту, мати рідних?» і т.п. Прикладом антисенсів може бути таке: «Жити треба для того, щоб вмерти або красиво вмерти»; «працювати потрібно тому, що всі працюють». Смысл безсенсовості полягає в наданні осмисленості чомусь, що не є сенсом взагалі і не є цінністю для інших. Тут може бути фіксація на будь-якій діяльності або гіпероцінка її важливості. Наша ситуація з сенсами людини після травми трохи схожа на шизофренію, але механізми різні. Механізм нашої ситуації полягає в тому, що особистість є невротичною, незрілою, тобто інфантильною.

Травматична сенсотрансформація здійснюється людиною за декількома напрямками, наприклад, втрата попередніх сенсів: «що ми там робили на війні – я досі не збагну»; утворення нісенітниць – антиосмислювання – пошук сенсу і надання явищу, яке не має сенсу, певного смислу. Безглузді сенси призводять до дуже виражених деформацій особистості. Франкл говорив: «Щоб врятувати людину, їй потрібно дати нові сенси». А людина страждає від того, що набула смислу безсенсовості і не може його втратити.

Між тим, у психологічній практиці небагато практичного матеріалу для роботи з сенсами. Для допомоги людям у сьогоднішніх кризових ситуаціях ми пропонуємо наступні сенси:

- пізнання Бога;
- самоактуалізація – реалізація себе, своїх талантів, здібностей, нахилів;
- професійне зростання — підвищення статусу та компетентності;
- служіння справі;
- насолода прекрасним (естетизація);
- більше бачити, більше знати (навчання, набуття досвіду, туризм);
- жити заради себе улюбленого;
- життя заради альтруїстичного вдосконалення себе та людства (проте, встановити межі свого вдосконалення і визначитися з конкретикою);
- бути здоровим (здоровий спосіб життя);
- короточасні сенси, якщо немає тривалого;
- допомога іншим людям («живий той, хто багатьом приносить користь»);
- оптимізм: «сонце світить завжди, навіть тоді, коли хмари його заступають»;



- нести свій хрест, доля не дає нам випробувань понад наші сили;
- самопізнання у процесі цілетворення (сенси життя – безліч реальних життєвих цілей, у яких ми пізнаємо себе);
- незворотність життя;
- найкраще (зроби те, на що ти максимально здатен із найкращого, це справедливо у будь-якій життєвій ситуації);
- унікальність («бути людиною» – означає бути не лише схожим на інших, а й не бути схожим на самого себе);
- саморозвиток (на запитання «У чому сенс життя?» ми маємо відповідати не словами, а справами);
- наповненість: чим цікавіше життя, тим менше думок про його сенс.

Сенси іноді визначають як основний критерій періодизації життя людини. Так, для дитини до 6 років сенсом є батьки та чуттєві задоволення. Для підлітків та юнаків – первинне навчання, чуттєві задоволення, спорт, «щеньяча» радість. У 18–32 роки важливими сенсами стають соціалізація та матеріальні блага. У 32–42 роки – справа, якій ти служиш. Період з 42–54 роки характеризується як кризовий, відбувається осмислення, втрата себе, встановлення контакту із самотністю. Після 54 років – сенс свідчення. Нічого не оцінюєш і не засуджуєш. Важливе розуміння якогось явища.

Оскільки не завжди вдається знайти сенс життя, хоча це й бажано, то існує думка про те, що потрібно відчувати його. Скажімо, ви читаєте рецепт страви з усіма інгредієнтами або ж куштували її колись і знаєте, яка вона на смак. Є така притча: «Жили колись троє каменярів. Працювали. У кожного з них спитали: «Навіщо ти обтесуєш камені?». Перший відповів: «Хазяїн наказав». Другий відповів: «Гроші заробляю». Третій сказав: «Храм буду».

Насамкінець наведемо деякі загальні умови реалізації сенсу життя:

1. «Роби, що повинен, трапиться те, що судилося» (Марк Аврелій).
2. Намагайтеся стати кращим, ніж учора, а не кращим за сусіда.
3. Не привчайте себе жити, озираючись на інших.
4. Любіть і цінуйте себе такими, якими ви є.
5. У кожної особистості є власні особливості, тому шляхи і швидкість досягнення мети у кожного свої.
6. Доцільно порівнювати себе і свої результати лише із власними попередніми здобутками.

7. Якщо ви рухаєтесь уперед, то це вже привід для радощів.
8. При негативах спрямовуйте свою енергію на добрі справи для хороших людей.
9. Шукайте не найкращі умови життя, а найкращий варіант життя для реалізації своїх здібностей і рис особистості.
10. Не чекайте вдалого збігу обставин, а досягайте бажаних результатів своєю працею.
11. Поводьтеся з іншими так, як би ви хотіли, щоб поводитися з вами.
12. Знайдіть сили та час для допомоги ближньому.

**Висновки.** Основним механізмом формування нового бачення у змінених умовах є психологічний механізм сенсоутворення. Під особистісним сенсом розуміється індивідуалізоване відображення дійсності, що виражає відношення людини до того, заради чого розгортається та або інша форма її активності, зокрема виробнича діяльність і спілкування. Пошук та відкриття нових продуктивних життєвих сенсів є ефективним екологічним методом психологічної допомоги при ознаках психотравми та ПТСР.

#### Список використаних джерел

1. Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства / Ю.А. Александровский. – М., 1993. – 400 с.
2. Александровский Ю.А. Психогении в экстремальных условиях / Ю.А.Александровский, О.С.Лобастов, Л.И.Спивак, Б.П.Щукин. – М., 1991. – 96 с.
3. Інструктивно-методичний лист про стан та особливості діяльності працівників психологічної служби в системі освіти в 2014-2015 н.р.; Мін.освіти і науки України від 25.07.2014 № 1/9-374.
4. Колодзин Б. Как жить после психической травмы / Б. Колодзин. – М. : Академия, 2006. – 96 с.
5. Магомед-Эминов М.Ш. Экстремальная психология / М.Ш. Магомед-Эминов. – М. : Психоаналитическая ассоциация, 2006. – 576 с. (Том 2).
6. Осухова М.Г. Психологическая помощь в трудных и экстремальных ситуациях / М.Г. Осухова. – М. : Академия, 2005. – 248 с.
7. Попов Ю.В. Современная клиническая психиатрия / Ю.В. Попов. – Спб. : Речь, 2008. – 496 с.
8. Практикум по общей, экстремальной и практической психологии / [Редакция А.А. Крылова]. – Спб. : Питер, 2000. – 560 с.

9. Прохоров А.О. Психология неравновесных ситуаций / А.О. Прохоров. – М. : Институт психологии РАН, 2008. – 182 с.
10. Психология экстремальных ситуаций для спасателей и пожарных / [Под общей ред. Ю.С. Шойгу]. – М. : Смысл, 2007. – 319 с.
11. Соціально-педагогічна і психологічна робота з дітьми у конфліктний і постконфліктний період : [Метод. рекомендації] Київ: МЖПЦ, Ла Страда. – 2014. – 84 с.
12. Тарабрина Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса / Н.В. Тарабрина. – СПб. : Питер, 2009. – 272 с.
13. Щербатых Е.Л. Психология стресса и методы коррекции / Е.Л. Щербатых. – СПб., 2006. – 256 с.

#### **Spysok vykorystanyh dzherel**

1. Aleksandrovskij Ju.A. Pogranichnye psihicheskie rasstrojstva / Ju.A. Aleksandrovskij. – M., 1993. – 400 s.
2. Aleksandrovskij Ju.A. Psihogenii v jekstremal'nih uslovijah / Ju.A. Aleksandrovskij, O.S. Lobastov, L.I. Spivak, B.P. Shukhin. – M., 1991. – 96 s.
3. Instruktivno-metodichnij list pro stan ta osoblivosti dijal'nosti pracivnikov psihologichnoї sluzhbi v sistemi osviti v 2014-2015 n.r.; Min.osviti i nauki Ukraїni vid 25.07.2014 № 1/9-374.
4. Kolodzin B. Kak zhit' posle psihicheskoj travmy / B. Kolodzin. – M. : Akademija, 2006. – 96 s.
5. Magomed-Jeminov M.Sh. Jekstremal'naja psihologija / M.Sh. Magomed-Jeminov. – M. : Psihoanaliticheskaja asociacija, 2006. – 576 s. (Tom 2).
6. Osuhova M.G. Psihologicheskaja pomoshh' v trudnyh i jekstremal'nyh situacijah / M.G. Osuhova. – M. : Akademija, 2005. – 248 s.
7. Popov Ju.V. Sovremennaja klinicheskaja psihiatrija / Ju.V. Popov. – Spb. : Rech', 2008. – 496 s.
8. Praktikum po obshhej, jekstremal'noj i prakticheskoi psihologii / [Redakcija A.A. Krylova]. – Spb. : Piter, 2000. – 560 s.
9. Prohorov A.O. Psihologija neravnovesnyh situacij / A.O. Prohorov. – M. : Institut psihologii RAN, 2008. – 182 s.
10. Psihologija jekstremal'nyh situacij dlja spasatelej i pozharnykh / [Pod obshhej red. Ju.S. Shojgu]. – M. : Smysl, 2007. – 319 s.
11. Tarabrina N.V. Praktikum po psihologii postravmaticheskogo stressa / N.V. Tarabrina. – Spb. : Piter, 2009. – 272 s.

12. Social'no-pedagogichna i psihologichna robota z dit'mi u konfliktnij i postkonfliktnij period: [Metod. rekomendacii]. – Kii'v. MZhPC, La Strada, 2014. – 84 s.
13. Shherbatyh E.L. Psihologija stressa i metody korrekcii / E.L. Shherbatyh. – Spb., 2006. – 256 s.

**V.V. Zhurov. Work with personal senses in the context of post-traumatic stress disorder.** The article proves the necessity of professional systemic psychological assistance to people who were witnesses or participants of traumatic events and got psychological trauma or post-traumatic disorders as a result. But today an eclectic approach concerning psychological assistance to victims prevails in psychological practice. The purpose of the article is to make a theoretical analysis of the problem, give some practical recommendations on working with personal senses during post-traumatic stress disorders. The author envisages the content of the psychological trauma and its signs and symptoms. It is also stated that the evaluation of an event as traumatic by a person largely determines the origin and progress of posttraumatic disorders. The syndrome of posttraumatic stress disorder, its gender differences and specific manifestations in children are examined comprehensively. The process of disintegration of personality into sub-personality is analyzed during the mentioned disorder. It has been found that the main mechanism through which personal symptoms occur during post-traumatic disorders, including sense-pathological disorders, is considered that one in which a person is unable to integrate traumatic experience into a coherent structure. It is established that there is a disintegration of the being into life before the trauma and after it in the mind of a person. It has been concluded that post-traumatic disorders are mainly sense disorders and both the nature and the content of pathological sense formations have been considered. A list of senses which an expert can use while helping victims has been offered. Naturally caused senses according to age categories are given. The senses naturally caused by age are proposed. It is concluded that the main mechanism of formation of a new vision in changed circumstances is a psychological mechanism of sense formation, which refers to individualized reflection of reality, expressing the relation of a man to that for which this or that form of activity, especially industrial activity and communication is developed.

The article sums up that the research work in this area is important but not profound from the standpoint of practice. The theme needs further researching both in theoretical and practical fields.

**Key words:** post-traumatic stress disorder, psychological trauma, human senses, social isolation, stupor, fear, a sense of guilt, disruption of behavior, sense creation, latent phase.

*Received February 07, 2015*

*Revised February 15, 2015*

*Accepted March 22, 2015*